

Registrační číslo: SŘ ZŠ-O/ Ž / / rok /č.spisu

## **Ž á d o s t o odklad začátku povinné školní docházky**

### **1.Zákonný zástupce dítěte:**

- jméno a příjmení: .....  
- datum narození: .....  
- bydliště .....  
.....

### **2.Ředitel školy:**

- jméno a příjmení: Mgr. Věra Pavličková  
- škola: SŠ, ZŠ a MŠ pro sluchově postižené, Praha 5,  
Výmolova 169

### **3. Dítě**

-jméno, příjmení .....  
-datum narození .....  
-bydliště .....  
.....

Na základě paragrafu 37, zákona č.561/2004, Školský zákon v konsolidovaném znění účinném od 1.9.2016, žádám pro svého/ svou syna/dceru.....

odklad začátku povinné školní docházky.

K žádosti přikládám doporučující posouzení.

### **Poučení:**

**Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl(a) poučen(a) o tom, že touto žádostí je ve smyslu §44, ods.1 zákona č.500/2004 Sb., o správním řízení (Správní řád), zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci.**

- **dle § 36 odst.1 správního řádu jsou účastníci oprávněni navrhopvat důkazy a činit návrhy po celou dobu řízení až do vydání rozhodnutí, správní orgán může usnesením prohlásit, dokdy mohou účastníci činit své návrhy**

- **dle § 36 odst. 2 správního řádu mají účastníci právo v řízení vyjádřit své stanovisko. Pokud o to požádají, správní orgán jim poskytne informace o řízení**

- **dle § 36 odst.3 správního řádu musí být účastníkům řízení před vydáním rozhodnutí ve věci dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Této možnosti můžete využít dne.....v 7.30 – 8.00 h. v budově Střední školy, Základní školy a Mateřské školy pro sluchově postižené, Praha 5,Výmolova 169, kancelář č.1, přízemí. Termín Vaší případné návštěvy si rezervujte na telefonním čísle 251 554 763 denně od 8.00 do 10.00 hodin.**

- **dle §36 odst. 4 správního řádu je účastník nebo jeho zástupce povinen předložit na výzvu oprávněné úřední osoby průkaz totožnosti, což je doklad, který je veřejnou listinou, v němž je uvedeno jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého pobytu a z něhož je patrná i podoba.**

Praha dne:

-----  
podpis zákonných zástupců

Otec (matka) dítěte jsou informováni o výše uvedené žádosti a souhlasí s ní.

-----  
podpis zákonného zástupce

**Příloha k žádosti o odklad školní docházky na školní rok .....**

**Doporučení pediatra**

**Dítě:**

**Jméno, příjmení .....**

**RČ .....**

**Bydliště .....**

**Vyjádření pediatra:**

.....  
.....

**Datum**

.....

**Podpis a razítko**

.....